



Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Nota previa



Incidentes críticos del proceso de medicación de una unidad neonatal: estudio descriptivo

Márcia Farias de Oliveira dos Santos¹, Zenith Rosa Silvino¹

¹Universidade Federal Fluminense

RESUMEN

Proyecto de pesquisa del Máster Académico en Ciencias del Cuidado en Salud de la Universidad Federal Fluminense.

Objeto: el proceso de medicación realizado por el equipo de enfermería de la Unidad Neonatal del Hospital Universitario Pedro Ernesto.

Objetivos: Caracterizar el proceso de preparación y administración de medicamentos, realizado por el equipo de enfermería, antes y después de los cambios implantados por la Gerencia del sector; Analizar situaciones, comportamientos y consecuencias, positivas y negativas, identificadas en el proceso, a partir del relato de los propios profesionales que lo ejecutan; Discutir el impacto e implicaciones en las modificaciones implantadas.

Método: Pesquisa descriptiva, cualitativa, utilizando la Técnica de Incidente Crítico (TIC). Después colecta de datos por entrevistas semiestructuradas con profesionales de enfermería, estas serán grabadas y transcritas íntegramente. El análisis textual utilizará el software ALCESTE. Resultados obtenidos pueden colaborar con el desarrollo de los procesos de trabajo relacionados al sistema de medicación, mejorando la asistencia de enfermería dada en cualquier institución.

Descriptorios: Enfermería; Gerencia; Análisis y Desempeño de Tareas.

SITUACIÓN PROBLEMA Y SU SIGNIFICANCIA

La tasa de nacimientos prematuros en el mundo es, en media, de 12% en los países pobres y de 9% en los más desarrollados. Esos datos son de un levantamiento publicado en 2012 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que afirma aún que nacen, en media, 15 millones de bebés nacen prematuramente cada año en todo el mundo, de los cuales 1,1 millones morirán por causas asociadas a la prematuridad⁽¹⁾. Brasil tiene la tasa de nacimiento de prematuros de 9,2%, tal como la de países desarrollados como Alemania. El problema es que eso significó, el año pasado, el nacimiento de 279,3 mil bebés nacidos de menos de 37 semanas de edad gestacional, de modo que el país fue el décimo en el ranking mundial, en números absolutos, en la ocurrencias de prematuridad⁽¹⁾. Y el neonato, cuando prematuro, completa su crecimiento, que debería ser intrauterino, en las Unidades Neonatales. En ellas, de una buena asistencia multidisciplinar de calidad y de alta complejidad y la única estrategia que puede cambiar una característica intrínseca de la prematuridad: riesgo para complicaciones y muerte en la población infantil. La prematuridad es sólo uno de los criterios de elección para que un neonato sea internado en Unidades de Cuidados Intensivos. El peso inferior a 1.500g, hipoglucemia, insuficiencia respiratoria, hipoxia, septicemia precoz, exposición al HIV, hiperbilirrubinemia, desequilibrios metabólicos, asfisia neonatal, malformaciones congénitas, convulsiones, son patologías que demandan cuidados complejos, y espesos las estadísticas de la tasa de ocupación de camas de Unidades Neonatales. El equipo especialista en Neonatología sólo vence las adversidades y las perspectivas de muerte con la mentalidad de la excelencia en la asistencia. Contribuir para alcanzar esa excelencia es la primera motivación

de ese estudio, que pretende evaluar un proceso de trabajo de equipo de enfermería en una Unidad Neonatal utilizando la Técnica de Incidente Crítico (TIC). Segundo John C. Flanagan, autor que sistematizó el método, la TIC consiste en un conjunto de procedimientos para recoger observaciones directas de comportamiento humano, de forma a facilitar un potencial utilización en la resolución de problemas de trabajo⁽²⁾.

El proceso escogido fue el de medicación, actividad de importancia fundamental cuando el asunto es seguridad del paciente. Errores de medicación provocan iatrogénica y perjudican al paciente, el profesional y las instituciones de salud. En el cotidiano de la asistencia hospitalar, el equipo de enfermería trata con innúmeras actividades de cuidados diversificados y la contingencia de errores no es de todo descartada⁽³⁾. Las fases estudiadas del proceso son de preparación y administración de medicamentos, reconocidos en la literatura y en la legislación como actividad de los profesionales de enfermería. Esperan las autoras que, al desarrollar una pesquisa de campo que analiza un proceso de trabajo tan relevante, contribuyan para la realización de una práctica más segura.

CUESTIONES NORTEADORAS

¿Cómo se da el proceso de medicación practicado por el equipo de enfermería en la Unidad Neonatal del Hospital Universitario Pedro Ernesto?

¿Cuáles fueron las modificaciones introducidas en la última revisión de ese proceso?

En la óptica de los profesionales de enfermería, ¿cuáles son las situaciones positivas y negativas encontradas en el proceso de medicación, adoptado actualmente en el sector, que pueden interferir en la excelencia de la asistencia dada?

Santos MFO, Silvino ZR. Critical incidents in the process of medication in a neonatal unit: a descriptive study. Online braz j nurs [Internet]. 2013 Oct [cited year month day]; 12 Suppl: 640-43. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4318>

OBJETIVOS

1. Caracterizar el proceso de preparación y administración de medicamentos realizado por el equipo de enfermería, antes y después de cambios implantados por la gerencia del sector;
2. Analizar situaciones, comportamientos y consecuencias, positivas y negativas, identificadas en el proceso y administración de medicamentos, a partir del relato de los propios profesionales de enfermería que lo ejecutan;
3. Discutir el impacto e implicación del proceso de medicación implantado en la Unidad Neonatal del Hospital Universitario Pedro Ernesto.

MÉTODO

Pesquisa descriptiva con enfoque cualitativo, utilizando la TIC. La colecta de datos será por entrevista semiestructurada individual. El escenario de estudio es la Unidad Neonatal del Hospital Universitario Pedro Ernesto (HUPE/UERJ). Los individuos serán los profesionales de enfermería que trabajan en la institución desde el periodo anterior a la implantación de las modificaciones en el proceso de medicación realizado por el equipo, cuya evaluación cuanto a los resultados es el objeto de ese estudio.

La muestra posible es de 109, número total de profesionales de enfermería la asistencia completa en la unidad en cuanto a la realización del levantamiento para ese estudio. **Criterio de inclusión:** profesionales de enfermería llenas en la Unidad Neonatal estudiada, desde el periodo anterior a la implementación del nuevo proceso de preparación y administración de

medicamentos, que se dio en mayo de 2011, ejerciendo actividad asistencial, y que hayan manifestado las voluntad por escrito de participar de la pesquisa. De esta forma la muestra será al azar. **Criterio de exclusión:** profesionales que estén de vacaciones, graduados o ausentes del trabajo por otros motivos, en el periodo de la colecta de datos, estimado para durar tres meses, a contar de abril de 2013. Después la colecta, los datos serán sometidos al software ALCESTE. La categorización tendrá como base el aislamiento de los comportamientos críticos, positivos o negativos, emitidos por los entrevistados. Se espera obtener subvenciones para identificación de soluciones para situaciones problemáticas del proceso, cuya caracterización será estructurada en diagrama de flujo elaborados por las autoras. Proyecto sometido y aprobado por el Comité de Ética en Pesquisa, nº CAAE: 11187813.1.0000.5243UFF/2013, de acuerdo con la reglamentación brasileña.

CITAS

1. The Partnership [homepage on the internet]. Born too soon: the global action report on preterm birth [cited 2013 Feb 04]. Available from: http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/en/index.html.
2. Flanagan JC. The critical incident technique. Psychol Bull [Internet]. 1954; [cited 2013 Feb 05]; 51(4): 327-58. Available from: <http://www.analytictech.com/mb870/Readings/flanagan.pdf>
3. Balbino CM, Caraméz LFC, Barbosa MS, Cavalcanti PCS, Silvino ZR, Teixeira ER, et al. Os erros de medicação com o objetivo de segurança do paciente: revisão sistematizada da literatura. Online braz j nurs [Internet]. 2009 [cited 2013 Feb 04]; 8(3): [about 3 p.]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2599>

Datos del Proyecto: Programa: Maestría Académica en Ciencias del Cuidado en Salud – Escuela de Enfermería Aurora de Afonso Costa

Universidad: Universidad Federal Fluminense (UFF)

Fecha de la defensa del proyecto: 26 de noviembre de 2012

Autora: Márcia Farias de Oliveira dos Santos

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Zenith Rosa Silvino - Presidente y Orientadora - UFF

Profa. Dra. Elisa da Conceição Rodrigues -1ª. Examinadora - UFRJ

Profa. Dra. Bárbara Pompeu Christovam - 2ª. Examinadora - UFF

Profa. Dra. Eny Dórea Paiva - 1ª. Suplente - UFF

Profa. Dra. Angelina Maria Aparecida Alves - 2ª. Suplente - UNIRIO

Financiamiento: propio

Recibido: 16/03/2013

Revisado: 22/06/2013

Aprobado: 23/06/2013